

foretages en landsdækkende og uvildig ekstern kontrol, hvis resultater gøres offentligt tilgængelige.

Eksempler på mangelfuld hygiejne.

I de senere år er der ved forskellige lejligheder fremdraget eksempler på svigtende hygiejne på landets sygehuse.

I foråret 2002 lod Forbundet af Offentligt Ansatte udarbejde en arbejdsmiljørapport om rengøringspersonalets arbejdsmiljø på københavnske sygehuse. Rapporten påpegede eksempler på dårlig hygiejne i en sådan grad, at Københavns sundhedsborgmester, Inger-Marie Bruun-Vierø (R), påpegede, at myndighederne ville lukke en restaurant, hvis man fandt lignende forhold.

I Berlingske Tidende omtaltes rapporten bl.a. således:

»Sjofling af rengøringspersonalets arbejdsmiljø på københavnske hospitaler er årsag til en uacceptabelt dårlig hygiejne, som truer patienters i forvejen svækkede tilstand.

... Blodpletter og nullermænd på hospitalernes gange og stuer og lemfærdig rengøring af operationsstuer er konsekvensen af et for højt tempo, manglende tid og urimelige arbejdsbetingelser, konkluderer rapporten.

Hvis levnedsmiddelmyndighederne konstaterede så uhygiejniske forhold i en restaurant eller en slagterforretning, ville man omgående lukke stedet, siger Inger-Marie Bruun-Vierø, der mener, at manglende rengøring er en medvirkende årsag til, at hver tiende patient på hospitalerne under HS skal genindlægges.

Hvorfor skal vi finde os i den slags, når der er bål, brand og lukning af en restaurant, hvis nogen bare har fået mavepine ...«.¹⁾

I avisens artikel betvivlede Inger-Marie Bruun-Vierø, »at de hidtidige blåstempler af rengøringen tegner et korrekt billede«, og overlæge, dr. med. Ole B. Jensen fra Statens Serum Institut udtalte: »Nogle steder kunne indsatsen være bedre. Men vi fandt ingen katastrofer, og min konklusion er, at HS får, hvad de har betalt for.«

Forslagsstillerne vil tage initiativ til, at rapporten fra FOA indgår i arbejdet under sundhedsudvalgets behandling af nærværende beslutningsforslag.

Ansvar for og kontrollen med sygehushygiejnen.

Det overordnede ansvar for den hygiejniske standard på landets sygehuse påhviler i dag den enkelte sygehusledelse, men på afdelingsplan er det ledelsen af den enkelte sygehusafdeling, der har ansvaret. Sygehuse arbejder efter nedskrevne hygiejneforskrif-

ter, og papirbaserede udgaver af forskrifterne skal findes på alle sygehusafdelinger. Der findes på sygehuse lokale hygiejneudvalg, og der findes endvidere amtslige hygiejnekomiteer, der på tilbagevendende møder følger hygiejneudviklingen. Sygehusledelserne har ansat – og bør i de kommende år i øget omfang ansætte – hygiejnesygeplejersker, der som nøglepersoner kan virke for at opbygge og overvåge hygiejne-kvaliteten.

Nogle steder i Danmark er der indført en kvalitetskontrol (akkrediteringsmodel) af store dele af sundhedsvæsenet baseret på fælles standarder og ekstern evaluering. Det gælder under Hovedstadens Sygehusfællesskab og i Sønderjyllands amt. I de amter, hvor sådan kvalitetskontrol foregår, findes der – overraskende nok – ikke centrale opgørelser over, hvilke midler der lokalt er afsat til indsatsen på hygiejneområdet.²⁾

Det kan siges generelt, at sygehushygiejne ikke kun er et spørgsmål om hygiejne i forbindelse med behandling og patientpleje. Sygehushygiejne berører en lang række områder i hverdagen på et sygehus, f.eks. den personlige hygiejne hos personalet, håndhygiejne, uniformshygiejne, personaleinfektioner, stik- og skæreheld m.v. Forholdsregler mod smittespredning, såvel kontakt- som luftbåren smitte, og smitteproblemer ved personer fra udlandet er overordentlig vigtige. Rengøring og desinfektion ikke kun af sygehusets lokaler, men også af instrumenter, udstyr, overflader, desinfektion af hud og slimhinder, rengøring af blodbanker, sektionstuer, inhalationsudstyr m.v. er væsentlige områder. Opbevaring og håndtering af snavsetøj og affald er vigtigt. Særlige hygiejnekrav stilles ved specielle smitsomme sygdomme såsom hiv/aids og hepatitis (A, B, C, D og E), ved stik- og skæreheld og ved tuberkulose.

Man bør være opmærksom på, at sygehushygiejne i bred forstand rækker noget videre end til rengøring og hygiejneforskriver på det enkelte sygehus. Det viser sig for eksempel, når man forsøger at skaffe sig et overblik over risikoen for sygehusinfektioner. Statens Serum Institut har beskrevet problemerne omkring sygehusinfektioner således:

»Sygehusinfektion (SI) defineres på flere måder, men kan meget enkelt beskrives som infektion opstået under indlæggelsen. I praksis opfattes SI imidlertid noget bredere, fx som klinisk erkendelig sygdom med mikrobiel ætiologi, der rammer patienten som følge af indlæggelse, pleje, undersøgelse eller behandling. SI omfatter endvidere infektioner hos behandlings- og plejepersonalet og andre ansatte, i det omfang infekti-